



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Volumen 91, Especial Congreso 2, Octubre 2013

XIX Reunión Nacional de Cirugía

Madrid, 25-26 de octubre de 2013



www.elsevier.es/cirugia

P-229 - APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN CIRUGÍA COLORRECTAL EN "ANCIANOS FRÁGILES"

E. Redondo Villahoz, J.M. Ramírez Rodríguez, B. Calvo Catalá, D. Fernández Pera, E. Borao Muñoz, M.A. Gascón Domínguez, J.A. Gracia Solanas, P. Royo Dachary, M. Elía Guedea, V. Aguilera Diago y M. Martínez Díez

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Numerosos son los estudios publicados recientemente sobre la aplicación de programas de rehabilitación multimodal en cirugía colorrectal. Avalan, con un alto nivel de evidencia, la reducción de la estancia hospitalaria y de las complicaciones postoperatorias, sin comprometer la seguridad del paciente. A pesar de ello, son escasas las publicaciones referentes a pacientes añosos. Las características propias de los pacientes ancianos, les confiere fragilidad ante la agresión quirúrgica y, por tanto, presentan elevadas cifras de morbilidad muy superiores a otros grupos de edad inferior. El objetivo de nuestro estudio consiste en establecer que subgrupo de pacientes añosos pueden ser incluidos dentro de un programa de rehabilitación multimodal en cirugía colorrectal electiva sin comprometer su seguridad.

Métodos: Estudio descriptivo, prospectivo de los pacientes mayores de 75 años intervenidos de resección colorrectal electiva según protocolo de rehabilitación multimodal de nuestra Unidad de Coloproctología entre septiembre 2011-febrero 2013. Todos los datos, tanto preoperatorios como derivados del ingreso hospitalario, fueron registrados en una base de datos prospectiva, y analizados en busca de significación estadística.

Resultados: Fueron intervenidos un total de 75 pacientes mayores de 75 años, que representaron el 50% del total (155). Se trataba mayoritariamente de varones (60%) de 81 años de edad media (75-91), polimedicados (5 fármacos de media), parcialmente dependientes y con diagnóstico de CCR (90%). Destaca una elevada morbilidad preoperatoria por patología cardiovascular, endocrina y psiquiátrica, representada por valores según clasificación ASA de III-IV mayoritariamente. Todos los pacientes fueron incluidos en el protocolo de rehabilitación multimodal en cirugía colorrectal aprobado en nuestro hospital. Se registraron tasas de cumplimiento de los distintos ítems que constituyen el programa inferiores a las observadas en grupos de edad inferiores. La mediana de estancia postoperatoria fue de 12 días (3-51) y se relacionó estadísticamente el aumento de la estancia con la edad, ASA y comorbilidad cardiorespiratoria preoperatoria. Se registraron mayores tasas de infección postoperatoria y descompensación de las enfermedades de base asociadas estadísticamente a la edad y a la patología previa. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a otras complicaciones quirúrgicas ni mayores tasas de reintervención en este grupo de pacientes.

Conclusiones: Los programas de rehabilitación multimodal en cirugía colorrectal pueden ser utilizados en pacientes añosos sin comprometer su seguridad. La correcta selección de estos pacientes, en cuanto a sus características de fragilidad, los hace candidatos a programas de rehabilitación multimodal.